



Anmeldung für das Programm SESAM

Persönliche Daten

Herr Frau (Zutreffendes bitte ankreuzen)

Name	.....	Vorname	.....
Strasse	.....	Wohnort	.....
Telefon privat	.....	Handy	.....
Geburtsdatum	.....	Heimatort	.....
Muttersprache	.....	Nationalität	.....
Zivilstand	.....	Art der Bewilligung	Ausweis B <input type="checkbox"/> Ausweis F <input type="checkbox"/> Ausweis N <input type="checkbox"/>
Familie (Kinder, Seit wann in der Schweiz:	.....	E-Mail-Adresse	.....

Erfahrungen im Pflegebereich (z. B. Pflege von Angehörigen, Heim, Spitex usw.) Ja Nein

Bereich Anzahl Jahre

Jetzige Tätigkeit

Deutschkenntnisse

	gut	teilweise
schriftlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
mündlich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Haben Sie ein Zertifikat (Bitte Kopie beilegen) ja nein

Wenn nein, welches Sprachniveau/welche Sprachkurse haben Sie besucht (Bitte Kopie beilegen)? A1 A2 B1 keine

Zuständige Sozialregion

Kontaktperson:

Datum Unterschrift

Bitte Kopie Ausländerausweis beilegen!